

Ujumbe wa Utetezi kwa Watoto na Vijana Walioathiriwa na VVU

FKuzungumza na kutetea watoto na vijana walioathiriwa na VVU ni muhimu katika ngazi ya nchi, kikanda na kimataifa. Ujumbe huu umekusudiwa kutuunga mkono sote kutoa utetezi. Umeandaliwa na Muungano wa Watoto Walioathiriwa na UKIMWI - kikundi huru cha viongozi wote wa fikra kama wafadhili, Umoja wa Mataifa, jumuiya zisizo za kiserikali na za kitaaluma, ikiwa ni pamoja na watu wanaoishi na VVU. Unaambatana na vyombo vya media za kijamii inayopatikana kwenye tovuti yetu. Kwa habari zaidi tafadhali tembelea www.childrenandHIV.org au wasiliana na info@childrenandHIV.org.

A. Hali ya Watoto na Vijana Walioathiriwa na VVU

- 1. Utafiti mpya unapendekeza pengo kubwa la ufadhili kila mwaka kwa watoto na vijana katika mwitikio wa VVU.** Uchanganuzi ujao wa Ufadhili wa kimataifa wa watoto na vijana uliofanywa na Muungano unapendekeza kuwa sehemu kubwa ya dola bilioni 2.5 zinazohitajika ili kuwasilisha kifungu muhimu (1) kwao huenda zisifadhiliwe. Bila fedha za ziada, hatutafikia malengo ya kimataifa ya VVU. Maendeleo yataendelea kudumaa na hata kuwa mabaya zaidi. Tuna ushahidi; tunajua kinachofanya kazi, tunachokosa ni rasilimali na uongozi wa kisiasa wa kutafsiri maarifa kwa vitendo kwa kiwango.
- 2. Hatuwezi kumaliza UKIMWI bila kushughulikia mahitaji ya watoto na vijana.** Uwezo wao wa kutokuwa na kukaa bila VVU ndio msingi wa kukomesha UKIMWI ifikapo 2030. Kuzuia maambukizi ya moja kwa moja, kuzuia njia za kuambukizwa VVU, kuongeza upatikanaji wa matibabu bora na kukandamiza ongezeko la virusi kwa watoto na vijana wanaoishi na VVU ni muhimu kwa kukomesha vyanzo vyake. Bila kufanya hivi, VVU vitaendelea kwa muda usiojulikana.
- 3. Hakuna malengo ya hivi karibuni ya VVU kwa watoto na vijana yaliyofikiwa (2).** Hakika, maendeleo yamepungua, yamesimama na, wakati mwingine, yamerudi nyuma. Mwaka 2020, idadi ya watoto wenye umri wa miaka 0-9 waliopata VVU hivi karibuni ilikuwa zaidi ya mara nane ya lengo. Watoto wako nyuma sana ya watu wazima katika suala la upimaji na matibabu ya VVU - na pengo hilo linaongezeka. Theluthi mbili ya watoto wote waliozaliwa na VVU mnamo 2020 hawakutambuliwa na theluthi mbili hawakutibiwa. Na wakati watoto wanawakilisha 5% tu ya watu wanaoishi na VVU, wanachangia 15% ya vifo vinavyohusiana na UKIMWI.
- 4. VVU vinaendelea kuathiri mamilioni ya watoto na vijana duniani kote, na athari zake zinaongezeka (3).** Watoto na vijana milioni 2.8 wanaishi na ugonjwa huo, na kila siku karibu 850 wanaambukizwa wapya. Watoto wengine milioni 15 wanakabiliwa na changamoto kutokana na kuambukizwa VVU wakati wa kujifungua. Na idadi hii itaendelea kukua. Mamilioni mengi zaidi ya watoto na vijana - wenye VVU na wasio na VVU - wanakabiliana na athari za ugonjwa huo. Hizi ni pamoja na, umaskini, uyatima, unyonyaji na unyanyasaji wa kijinsia, ucheleweshaji wa maendeleo ya utotoni, afya duni ya akili, ukatili, unyanyapaa na kukosa elimu.

5. Wasichana waliobalehe wanaendelea kuwa katika hatari ya kupata VVU kutokana na tofauti kubwa zaidi.

25% ya maambukizo ya VVU katika Afrika Kusini mwa Jangwa la Sahara mwaka 2020 walikuwa miongoni mwa wasichana balehe na wasichana, licha ya kuwakilisha 10% tu ya watu. Na sita kati ya saba walioambukizwa VVU vijana walikuwa miongoni mwa wasichana. UVIKO-19 umesababisha ongezeko kubwa la mimba za utotoni, unyanyasaji wa wapenzi wa karibu, ukatili wa kijinsia na ndoa za utotoni miongoni mwa wasichana wabalehe na wasichana, jambo ambalo limeongeza uwezekano wao wa kupata VVU kwa mara 1.5 (4).

A. Hali ya Watoto na Vijana Walioathiriwa na VVU

6. Kimsingi ni watoto na vijana wanaopitia umaskini na kutengwa ndio wanaoachwa nyuma. Hii inajumuisha, wazazi vijana walioathiriwa na VVU na watoto wao (5), watoto wa makundi muhimu (6) na makundi mengine yaliyoathiriwa na umaskini na ubaguzi. Kukomesha ukosefu wa usawa kunamaanisha kuwapa kipaumbele katika mwitikio wa VVU. Tofauti na watu wazima, sauti za watoto na vijana hazisikiki wakati maamuzi yanapochukuliwa kuhusu sera na programu za VVU. Hii inaweka pembeni haki na mahitaji ya watoto na vijana na husaidia kueleza kwa nini mara kwa mara wanasahaulika katika utafiti na maendeleo na utoaji wa huduma, na kwa nini ahadi za sera kuwahusu hazitimizwi.

7. UVIKO-19 umezidisha ukosefu wa usawa ambao watoto na vijana wanakabiliana nao. Na ilifanya iwe vigumu kuwahutubia (7). Unyanyapaa na udhaifu wa kijamii na kiuchumi unaohusishwa na VVU, huwaacha katika hatari kubwa ya UVIKO-19 na athari zake. Nchi zilizo na mzigo mkubwa zaidi wa VVU pia ni zile zilizo na mifumo dhaifu ya afya na ufikiaji mdogo wa chanjo za UVIKO-19. Ushahidi unaojitokeza (8) unaonyesha ongezeko kubwa la watoto yatima (9), mimba za utotoni, unyanyasaji wa kingono na kijinsia, matatizo ya afya ya akili na kuacha shule wakati wa janga la UVIKO-19. Tunaweza kuendelea kutarajia watoto na vijana wengi kukosa elimu yao, ambayo huathiri sana udhibiti wa janga la VVU, sasa na kwa muda mrefu. Na vikwazo katika utoaji wa huduma za VVU vinavyosababishwa na UVIKO-19 vitachukua muda na rasilimali zaidi kurejesha.

Mwaka 2021 jitihada za malengo mapya kwa watoto na vijana walioathiriwa na VVU yaliwekwa na serikali, wafadhili na mashirika ya Umoja wa Mataifa. Mkakati wa Kimataifa wa UKIMWI 2021-26 na Azimio la Kisiasa la Baraza Kuu la mwaka 2021 kuhusu VVU na UKIMWI uliweka malengo ya mwaka 2025 ya:

- 95% ya wanawake wajawazito na wanaonyonyesha wanaoishi na VVU wamepunguza viwango vya virusi.
- 95% ya watoto walio na VVU hupimwa wakiwa na umri wa miezi miwili na tena baada ya kuacha kunyonyesha.
- Malengo ya upimaji na matibabu ya 95–95–95 yanafikiwa ndani ya makundi yote madogo, makundi ya umri na mazingira ya kijiografia, ikiwa ni pamoja na watoto wanaoishi na VVU.
- Vilevile lengo la mwaka 2023 la 75% ya watoto wote wanaoishi na VVU wawe wamepunguza viwango vya virusi.

Ahadi hizi zinaimarishwa na mikakati kadhaa mipya ya wafadhili wa kimataifa, na kuungwa mkono na uthamini wa athari mtambuka za mambo ya matibabu, kijamii na kiuchumi. Muungano mpya wa Kimataifa wa Kukomesha UKIMWI kwa Watoto utasaidia kuendesha hatua za kimataifa kuelekea kwao.

B. Iweje?

1. Uwekezaji zaidi unahitajika kwa haraka kutoka kwa aina zote za wafadhili wa kimataifa na wa ndani ili kujaza pengo muhimu la ufadhili kwa watoto na vijana. Bila fedha za ziada, hatutafikia malengo ya kimataifa ya VVU. Maendeleo yataendelea kudumaa na hata kuwa mabaya zaidi. Utafiti mpya wa Muungano unapendekeza kuwa sehemu kubwa ya dola bilioni 2.5 zinazohitajika kuwasilisha kifurushi muhimu (10) cha usaidizi wa VVU kwao huenda zisifadhiliwe. Uwekezaji zaidi unahitajika sasa. Wafadhili wote wana jukumu la kutekeleza - kutoka kwa serikali za kitaifa na wafadhili mbali mbali pamoja na amana na taasisi binafsi. Maamuzi ya uwekezaji lazima yafuate sayansi ili kuhakikisha kuwa hakuna anayeachwa nyuma na kwamba rasilimali zinatumiwa kwa ufanisi. Hii ni pamoja na juhudi za kuhakikisha kwamba rasilimali zinatanguliza utoaji wa huduma katika mstari wa mbele, na kwamba zinanufaisha jamii zenye uhitaji mkubwa zaidi.

2. Weka malengo madhubuti ya kitaifa kwa watoto na vijana kwa mpango wa rasilimali ambao wafadhili wanaweza kushirikiana nao. Serikali lazima izipe kipaumbele katika mipango kazi na bajeti za kitaifa, na kufanya kazi na mashirika ya kiraia, wafadhili na wadau wengine muhimu ili kuhakikisha kuwa programu za watoto na vijana zinapatiwa rasilimali ipasavyo. Wafadhili lazima waendeleze hatua kwa watoto na vijana katika miongozo na sera zao, na kuwawekea fedha za maombi yao. Na serikali na mashirika ya kiraia lazima yatangulize watoto na vijana katika maombi yao ya ufadhili. Wadau wote lazima washirikiane kufuatilia ni kiwango gani cha rasilimali za kifedha kinalenga watoto na vijana na kupima athari kwenye matokeo yao; na kuimarisha sauti za watoto na vijana katika kufanya maamuzi katika michakato hii yote.

3. Kwanza wale watoto na vijana ambao kwa kawaida huachwa nyuma. Hii inajumuisha, wazazi vijana walioathiriwa na VVU na watoto wao, watoto wa makundi muhimu, na watoto wengine na vijana wanaopitia umaskini na kutengwa. Kujenga kizazi kisicho na UKIMWI kunamaanisha kuwapa wao, walezi wao, na watoa huduma wenye ujuzi, rasilimali na fursa za kuzuia na kukabiliana na ugonjwa huo. Inamaanisha kuweka mazingira wezeshi ambamo sheria, sera na kanuni za kijamii zinatanguliza na kusaidia wale walioachwa nyuma. Na pale wanapochukua majukumu ya uongozi katika kubuni na utoaji wa huduma, na katika changamoto za unyanyapaa na ubaguzi dhidi yao. Mipango ya afya inayofikiwa na kufadhiliwa iliyoundwa mahsusi kushughulikia mahitaji yao ni muhimu zaidi kuliko hapo awali. Na ingawa huduma pepe zinazoanzishwa na janga la UVIKO-19 zina jukumu la kutekeleza, hazipaswi kuchukua nafasi ya utoaji wa ana kwa kuwa watoto na vijana waliotengwa mara nyingi hawana umeme, kifaa, wifi, vifurushi vya data, vitabu au vifaa vingine vinavyohitajika.

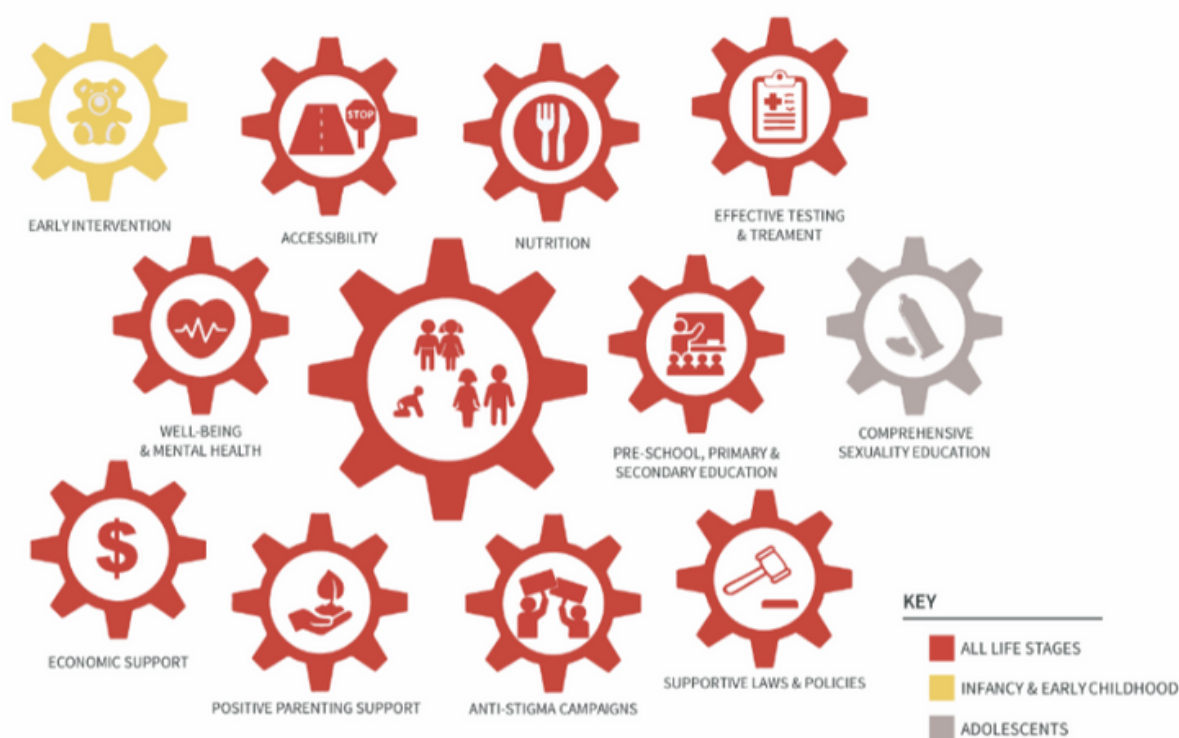
4. Fuatilia kile kinachotokea na watoto na vijana na ufanyie kazi. Lazima zijumuishwe katika ukusanyaji wa kumbukumbu na michakato ya kufanya maamuzi. Hii ni pamoja na, Tathmini za Athari za VVU kwa kuzingatia Idadi ya Watu ambazo huongoza sehemu kubwa ya mwikotio wa VVU duniani. Na, Ufuatiliaji Unaoongozwa na Jamii wa kitaifa juu ya ubora wa utoaji huduma ili kufahamisha programu za kitaifa za VVU wakati wa michakato ya PEPFAR na Mfuko wa Dunia.

5. Kuongeza teknolojia zilizothibitishwa za kutambua, kupima na kutibu VVU kwa watoto na vijana. Hii ni pamoja na, tiba bora zaidi ambazo zinaweza kutoa ukandamizaji wa wingi wa virusi kama vile dispersible dolutegravir, ambayo sasa inapatikana kwa watoto wadogo; PrEP ya muda mrefu, utambuzi wa watoto wachanga mapema, kipimo cha matunzo, na upimaji wa fahirisi wa familia ni ubunifu uliothibitishwa ambao unahitaji kuongezwa. Kusimamia PrEP miongoni mwa wanawake wajawazito wasio na VVU ni uvumbuzi mwingine muhimu kwani 30-40% ya maambukizi yote ya moja kwa moja huchochewa na matukio ya VVU wakati wa ujauzito. Hili linahitaji uwekezaji mkubwa zaidi katika teknolojia hizi, na pia katika kujenga ujuzi na uwezo wa wafanyakazi wa afya walio mstari wa mbele kuzitumia ipasavyo.

6. Kuchanganya huduma za matibabu ya VVU na usaidizi mpana wa afya, kijamii na kiuchumi kulingana na mahitaji ya kila mtoto na kijana (11). Hizi ni pamoja na, kulea, lishe, kupunguza umaskini, afya ya akili, huduma za afya ya uzazi na haki, elimu, kukomesha unyanyasaji, ujenziusawa wa kijinsia na changamoto zingine za kiafya kama vile kifua kikuu cha watoto.

Mbinu hii ya jumla imethibitishwa kuongeza ustahimilivu wa watoto na vijana waliotengwa na kuboresha matokeo mengi kwa wakati mmoja, ikiwa ni pamoja na VVU. Ni bora na ya gharama nafuu na ni muhimu ili kufikia Bima ya Afya kwa Wote na ubora wa maisha (12). Sehemu yoyote ya huduma - kutoka shule hadi zahanati - inapaswa kuwa dirisha la usaidizi kamili, uliojumuishwa. Usaidizi kutoka kwa walezi na wenzi umethibitishwa kuwa mzuri na uwezo wao lazima uimarishwe. Anza mapema. Kinachotokea kwa watoto na vijana huamua njia yao ya maisha. Njia ya mzunguko wa maisha ni muhimu kwa kuleta mabadiliko yanayoonekana. Pia tunahitaji mipango madhubuti ya kukabiliana na unyanyapaa na ubaguzi, ambao unaendelea kudhoofisha upangaji programu.

Source: The Coalition for Children Affected by AIDS (2018) *Tackle Exclusion: End AIDS in Children* ¹³
 ONLY BY COMBINING HIV SERVICES WITH SOCIAL & ECONOMIC SUPPORT CAN WE END AIDS IN CHILDREN.



7. Kusaidia jamii kuongoza. Hili ni lengo kuu katika Azimio la Ngazi ya Juu la Kisiwa na Mkakati wa Kimataifa wa UKIMWI. Jumuiya kwa muda mrefu zimekuwa zikibuni na kuwasilisha programu zilizounganishwa ambazo zinashughulikia mahitaji changamano ya zile 'ngumu zaidi kufikiwa' na mara nyingi ndizo njia zao pekee za maisha. Na ingawa sera na sheria dhabiti za kitaifa ni muhimu, hutungwa tu zinapokamilishwa na jumuiya na familia zenye msaada na rasilimali, wakiwemo viongozi wa kidini na kitamaduni. Lazima tujenge uwezo wa jumla wa asasi ndogo ndogo za kijamii, zikiwemo zile zinazoongozwa na watoto, vijana na vijana; kuwekeza katika wahudumu wa afya wa jamii waliofunzwa zaidi, wanaolipwa vizuri zaidi ambao wanaweza kutoa huduma na usaidizi wa kina pamoja na watoto na vijana; kufanya ufadhili kupatikana zaidi kwa mashirika ya kijamii; na kuimarisha sauti zao katika kufanya maamuzi.

8. Jiunge na Muungano wa Watoto Walioathiriwa na UKIMWI! Tunafungua uanachama wetu kwa watunga sera, wafadhili, watekelezaji, watetezi na watafiti waliojitolea kwa watoto na vijana. Hii ni njia nzuri ya kupokea mirejesho ya mara kwa mara kuhusu ushahidi wa hivi karibuni, nyenzo za utetezi, na fursa za utetezi; kuongeza wasifu wako; na kuunda misimamo ya pamoja ya kisera ili sote tuzungumze kwa sauti moja. Pia tuko mwanzoni mwa safari ndefu ya kuelewa na kuboresha rasilimali kwa watoto na vijana walioathiriwa na VVU na tunakaribisha ushirikiano katika suala hili. Tafadhali tembelea www.childrenandHIV.org ili kujua zaidi.

1. Sehemu kubwa za hafua za moja kwa moja zilozajumuishwa katika takwimu hii ni PrEP, matibabu ya magonjwa ya zinaa na elimu ya kina ya kujamiiana kwa wavulana na wasichana waliobalehe na vijana wa kiume na wa kike wenye umri wa miaka 15-24; tohara ya hiari ya kitabibu kwa wavulana na vijana wa kiume; uwezesaji wa kiuchumi miongoni mwa wasichana balehe na wanawake vijana; ARVs na huduma za matibabu kwa watoto wa miaka 0-14; PMTCT kwa wanawake wajawazito na wanaonyonyesha wanaoishi na VVU; na usaidizi wa kijamii na kiuchumi (hasa kwa watoto wanaoishi katika mazingira magumu). Pia tumejumuisha 22% ya gharama ya jumla ya kusaidia viwezesaji vya kijamii miongoni mwa wakazi wa jumla wa PLWHIV - kama vile programu za kushughulikia unyanyapaa na ubaguzi na unyanyasaji wa kijinsia, na kuhalalisha tabia kuu za idadi ya watu. Na tumeongeza 15% zaidi kwa kiwango cha juu cha tovuti na gharama za usimamizi wa programu.

2 UNICEF (2021) Global AIDS Update https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-global-aids-update_en.pdf

3 Ibid

4 UNICEF (2021) HIV and AIDS Global Snapshot: Pregnant Women, Children and Adolescents, November 2021
<http://www.childrenandaids.org/2021-global-snapshot>

5 Csaky, C. et al (2020) Advocacy Agenda on Adolescent Parents & Their Children, The Coalition for Children Affected by AIDS
https://mcusercontent.com/fa789f55a731d588fd2b494e1/files/553e8891-765e-bb6e-bb25-8a01135bdba7/Young_Families_First_Advocacy_Agenda.25.pdf

6 Csaky, C. et al (2016) Making the Children of Key Populations a Priority for Development, The Coalition for Children Affected by AIDS
<https://childrenandhiv.org/wp-content/uploads/2017/06/Making-the-Children-of-Key-Populations-a-Priority-Advocacy-Briefing-FINAL.pdf>

7 Csaky, C. et al (2020) Prioritising Children, Adolescents and Caregivers in the COVID-19 Response, The Coalition for Children Affected by AIDS
<https://childrenandhiv.org/covid-19-resources-related-to-hiv-affected-children/>

8. Sherr, L. Cluver, L. et al (2021) Where are we now? What are the big risks and big opportunities for children. Emerging areas of evidence presented at the AGM of the Coalition for Children Affected by AIDS <https://childrenandhiv.org/resources/emerging-evidence-new-trends-in-the-covid-era/>

9 Hillis, S. et al (2021) Global Minimum Estimates of Children affected by COVID-19 associated orphanhood, The Lancet, Volume 398, Issue 10298, p391-402 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01253-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01253-8/fulltext)

10 Vipengele vikuu vya uingiliaji kati wa moja kwa moja uliojumuishwa katika takwimu hii ni PrEP, matibabu ya magonjwa ya zinaa na elimu ya kina ya kujamiiana kwa wavulana na wasichana waliobalehe na vijana wa kiume na wa kike wenye umri wa miaka 15-24; tohara ya hiari ya kitabibu kwa wavulana na vijana wa kiume; uwezesaji wa kiuchumi miongoni mwa wasichana balehe na wanawake vijana; ARVs na huduma za matibabu kwa watoto wa miaka 0-14; PMTCT kwa wanawake wajawazito na wanaonyonyesha wanaoishi na VVU; na usaidizi wa kijamii na kiuchumi (hasa kwa watoto wanaoishi katika mazingira magumu). Pia tumejumuisha 22% ya gharama ya jumla ya kusaidia viwezesaji vya kijamii miongoni mwa wakazi wa jumla wa PLWHIV - kama vile programu za kushughulikia unyanyapaa na ubaguzi na unyanyasaji wa kijinsia, na kuhalalisha tabia kuu za idadi ya watu. Na tumeongeza 15% zaidi kwa kiwango cha juu cha tovuti na gharama za usimamizi wa programu.

11 UNICEF (2020) Improving Service Delivery for Infants, Children and Adolescents: A framework for country programming <http://www.childrenandaids.org/sites/default/files/2020-08/Service%20Whitepaper%20WEB%20v2.pdf>

12 <https://gnpplus.net/latest/news/a-focus-on-quality-of-life-of-people-living-with-hiv-essential-to-success-of-universal-health-coverage/>

13 Csaky, C. et al (2018) Tackle Exclusion: End AIDS in Children, The Coalition for Children Affected by AIDS
<https://childrenandhiv.org/resources/tackle-exclusion-end-aids-children/>



www.childrenandHIV.org